

Dodatok č. 13

k Zmluve č. 21NSP2000311

**Čl. 1
Zmluvné strany**

1. Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s.

so sídlom: Mamatyova 17, 850 05 Bratislava,
Zastúpená Ing. Marcelom Foraiom, MPH, predsedom predstavenstva
IČO: 35 937 874
IČ DPH: SK2022027040
Zapísaná v Obchodnom registri Okresného súdu Bratislava I., oddiel Sa,
vložka číslo: 3602/B
Osoba oprávnená konať vo veci zmluvy:
riaditeľka krajskej pobočky v Banskej Bystrici, Ing. Anna Golianová
Adresa krajskej pobočky: Skuteckého 22, 974 01 Banská Bystrica
Bankové spojenie: Štátna pokladnica
Číslo účtu: SK76 8180 0000 0070 0018 2387
(ďalej len „poisťovňa“)

a

2. Nemocnica s poliklinikou Brezno, n.o.

so sídlom: Banisko 1, 977 42 Brezno
Zastúpený: MUDr. Peter Mečiar
Identifikátor poskytovateľa: N22399
IČO: 31908969
Bankové spojenie: Slovenská sporiteľňa, a.s.
Číslo účtu: SK10 0900 0000 0003 0010 2885
(ďalej len „poskytovateľ“)

uzatvárajú

tento dodatok k Zmluve č. 21NSP2000311 (ďalej len „zmluva“)

**Čl. 2
Predmet dodatku**

Na základe Čl. 7 - Záverečné ustanovenia bod 7 zmluvy sa zmluvné strany dohodli na týchto zmenách zmluvy:

1. V Čl. 6 – Osobitné ustanovenia sa dopĺňajú body 9 až 11 nasledovného znenia:

„9. Zmluvné strany sa dohodli, že špecializovaná ambulantná zdravotná starostlivosť (ďalej len „ambulancia ŠAS“) môže byť zazmluvnená, ak budú splnené podmienky uvedené v bode 10 tohto článku.“

„10. Poskytovateľ sa zaväzuje, že

- a) ambulancia ŠAS spĺňa materiálno-technické vybavenie a personálne zabezpečenie podľa všeobecne záväzných právnych predpisov,
- b) ambulancia ŠAS je verejne dostupná,
- c) ambulancia ŠAS poskytuje zdravotnú starostlivosť minimálne v čase zverejnených ordinačných hodín a minimálne 20 ordinačných hodín týždenne,

- d) poskytnutá zdravotná starostlivosť sa vykazuje na platný kód ambulancie ŠAS a kód lekára, ktorý zdravotnú starostlivosť poskytol,
- e) týždenný počet ordinačných hodín pripadajúcich na jedného lekára poskytujúceho zdravotnú starostlivosť na ambulancii ŠAS je minimálne 4 hodiny,
- f) na jeden kód ambulancie ŠAS poskytuje zdravotnú starostlivosť najviac 5 lekárov,
- g) súčet všetkých pracovných úväzkov lekára poskytujúceho zdravotnú starostlivosť na kód ambulancie ŠAS a súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti je maximálne vo výške 1,2 lekárskeho miesta,
- h) lekár poskytujúci zdravotnú starostlivosť na kód ambulancie ŠAS môže predpisovať lieky a zdravotnícke pomôcky len pacientom, ktorým bola poskytnutá zdravotná starostlivosť na tejto ambulancii ŠAS,
- i) pokiaľ ambulancia ŠAS nevykazuje poskytovanie zdravotnej starostlivosti po dobu dlhšiu ako 3 mesiace, alebo prestáva spĺňať niektoré z vyššie uvedených podmienok, stáva sa nezmluvnou.“

„11. Zmluvné strany sa dohodli, že splnenie podmienok pre zmluvný vzťah pre ambulancie ŠAS podľa bodu 9 sa uplatní:

- a) pri uzatváraní zmluvného vzťahu pre novú ambulanciu ŠAS od 1.1.2014,
- b) pri posudzovaní zmluvných ambulancií ŠAS od 1.4.2014, pričom ambulancie ŠAS, ktoré nespĺňajú podmienky k 30.6.2014, sa stávajú nezmluvné.“

2. V Čl. 7 – Záverečné ustanovenia sa mení znenie bodu 1 a nahrádza sa nasledovným znením:

„1. Zmluva sa uzatvára na dobu určitú do 31.12.2014.“

3. Platnosť Prílohy č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.6.2014.

4. V Prílohe č. 1 zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť sa vo Všeobecných ustanoveniach mení odsek Kapitácia a nahrádza sa nasledovným znením:

„Kapitácia

Kapitáciou sa rozumie paušálna mesačná platba za poskytovanie zdravotnej starostlivosti poistencovi, s ktorým má poskytovateľ uzatvorenú platnú a účinnú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (ďalej len „dohoda“).

Pri zmene poskytovateľa z dôvodu odstúpenia od dohody je poskytovateľ povinný preukázateľne odovzdať zdravotnú dokumentáciu alebo jej rovnopis do 7 dní od jej vyžiadania novému poskytovateľovi, s ktorým poistenec uzatvoril dohodu a oznámiť dátum ukončenia dohody poisťovní.

Poistenec môže mať účinnú dohodu iba s jedným poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti a s jedným poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo.

Ak poistenec uzatvorí dohodu s ďalším poskytovateľom všeobecnej ambulantnej starostlivosti alebo s poskytovateľom špecializovanej ambulantnej starostlivosti v odbore gynekológia a pôrodnictvo, poisťovňa v zmysle zákona 576/2004 Z.z. akceptuje účinnosť novej dohody až po zániku pôvodnej dohody tzn. prvým dňom kalendárneho mesiaca nasledujúcom po mesiaci, v ktorom bolo doručené odstúpenie od dohody.

Predchádzajúca veta sa nevzťahuje na prípady narodenia dieťaťa, zmeny trvalého a prechodného bydliska poistenca, odchodov a príchodov poistencov z a do EÚ a na prípady taxatívne vymedzené zákonom 576/2004 Z.z. Kapitácia je v týchto prípadoch hradená s presnosťou na deň.

Poskytovatelia sú povinní na základe informácie poisťovne (chybový protokol) riešiť konflikty vzájomnou dohodou.

Kapitácia sa neuhrádza poskytovateľovi za Poistencov EÚ, bezdomovcov, cudzincov a poistencov, ktorí podľa platnej legislatívy majú nárok na neodkladnú respektíve potrebnú alebo plnú zdravotnú starostlivosť

Kapitácia nezahŕňa výkony uhrádzané cenou bodu alebo cenou za výkon, uvedené v tabuľke Cena bodu, alebo Cena za výkon a náklady na lieky so symbolom úhrady „A“ zaradené do zoznamu liekov podľa osobitného predpisu.“

5. V Prílohe č. 1 zmluvy Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 1. Všeobecná ambulantná starostlivosť pre dospelých sa od 1.2.2014:

a) mení znenie tabuľky Cena kapitácie a nahrádza sa nasledovným znením:

„Cena kapitácie:“

od dovŕšenia 18 rokov do 18 rokov vrátane	2,13 €
od 19 do 40 rokov vrátane	2,01 €
od 41 do 50 rokov vrátane	2,01 €
od 51 do 60 rokov vrátane	2,09 €
od 61 do 80 rokov vrátane	2,47 €
od 81 a viac	2,73 €

b) v tabuľke Cena bodu sa cena „0,0380 €“ nahrádza cenou „0,0385 €“,

c) v tabuľke Cena bodu sa znenie textu v prvom riadku „preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č. 160“ nahrádza nasledovným znením:

„preventívne zdravotné výkony (aj poistenci EÚ) č.160 v počte 390 bodov za výkon“.

6. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť, bod 2 Špecializovaná ambulantná starostlivosť, v bode 2.1 Špecializovaná ambulantná starostlivosť – vrátane UPS sa od 1.2.2014:

a) v tabuľke Cena bodu text „preventívny výkon č. 158 u urológa“ nahrádza textom „preventívny výkon č. 158, 158A, 158B, 158C, 158D u urológa“,

b) pod tabuľku Cena bodu sa dopĺňa tabuľka nasledovného znenia:

„Preventívna urologická prehliadka – vykazovanie“

Kód výkonu	názov výkonu	frekvencia výkonov
158	preventívna urologická prehliadka u mužov od 50. roku veku, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za tri roky
158A	preventívna urologická prehliadka u mužov od 40. roku veku s výskytom karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za tri roky
158B	preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA $\leq 1,0$ ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za tri roky
158C	preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA 1,1 ng/ ml - 2,5 ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za dva roky
158D	preventívna urologická prehliadka u mužov nad 40 rokov veku s hodnotami PSA 2,6 ng/ ml - 4,0 ng/ ml v prípade výskytu karcinómu prostaty v prvostupňovom príbuzenstve, výkon sa vykazuje v odbornosti 012 s diagnózou Z12.5	raz za jeden rok

7. V Prílohe č. 1 zmluvy - Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, časť A Ambulantná zdravotná starostlivosť sa od 1.2.2014 ruší znenie bodu 4 Jednodňová zdravotná starostlivosť a znenie bodu 5 Výkony hradené osobitným spôsobom a nahrádza sa nasledovným znením:

„4. Jednodňová zdravotná starostlivosť ambulantná (JZS) / Výkony hradené osobitným spôsobom v ústavnej zdravotnej starostlivosti (OHV).

JZS - pokiaľ ide o ambulantnú zdravotnú starostlivosť spočívajúcu vo výkonoch uvedených v tabuľke, uhradí poisťovňa cenu za výkon v ambulantnej starostlivosti

OHV - pokiaľ ide o ústavnú zdravotnú starostlivosť spočívajúcu vo výkonoch uvedených v tabuľke, uhradí poisťovňa cenu za výkon ako pripočítateľnú položku k ukončenej hospitalizácii.

Cena za výkon:

Kód výkonu	Názov výkonu	odbornosť	OHV cena výkonu v €	JZS cena výkonu v €	podmienky schvaľovania
8501A	operácia prietrží bez použitia sieťky	010	395	375	
8501B	operácia jednoduchých prietrží s použitím sieťky	010	490	466	
8501C	laparoskopická operácia jednoduchých prietrží	010	520	494	
8502	transrektálna polypektómia	010	480	456	
8537	operačná extrakcia osteosyntetického materiálu a vonkajších fixátorov v anestézii	010	361	343	
8538	exstirpácia sakrálneho dermoidu	010	339	322	
8539	operácia varixov dolných končatín	010	400	380	
8540	operácia análnych fistúl a/alebo fisúr	010	388	369	
8547	exstirpácia a excízia benigných a maligných nádorov kože, podkožia a svalů	010	100	95	
8564	laparoskopická cholecystektómia	010	550	523	
8565	operácia hemoroidov	010	540	513	
8566	odstránenie hemoroidov elastickou ligatúrou	010	65	62	
8567	vytvorenie alebo rekonštrukcia arteriovenózneho fistuly pri chronickej liečbe hemodialýzou	010	348	331	
9300	diagnostická biopsia kože, podkožia a svalů v celkovej anestéze u detí	010	110	105	
8571	exstirpácia lymfatických uzlín	009, 010	204	194	
8572	exstirpácia nehmätného benigného nádoru prsnej žľazy verifikovaného zobrazovacou metódou	009, 010	315	299	
8573	exstirpácia gangliómu	010	50	48	
8575	amputácia prsta pre gangrénu	010	200	190	
8576	laparoskopické výkony diagnostické	009, 010	400	380	
8577	laparoskopická apendektómia	010	550	523	
8586	endoskopické vyšetrenie v celkovej anestézii	010	250	238	
8587	zrušenie arteriovenózneho fistuly	010	215	204	
8588	nekrektómie	010	98	93	
8611	konizácia cervixu	009	340	323	
8612	excízia vulvy - len ako terapeutický zákrok v CA	009	291	276	
8613	exstirpácia cýst glandule vestibularis - Bartolinskej žľazy	009	291	276	
8614	kordocentéza	009	265	252	
8615	amnioinfúzia	009	265	252	
8619	resekcia vaginálneho septa	009	302	287	
8620	hysteroskopia (+ prípadná resekcia uterinného septa)	009	449	427	
8623	sterilizácia ženy zo zdravotných dôvodov	009	315	299	Výkon musí byť vopred schválený RL GR
8624	laparoskopia s adheziolýzou (rozrušenie zrástov)	009	400	380	
8625	salpingostómia - laparoskopicky	009	400	380	
8626	salpingektómia - laparoskopicky	009	400	380	
8627	ovariálna cystektómia -laparoskopicky	009	400	380	
8628	oophorektómia - laparoskopicky	009	400	380	
8629	ablácia endometriotických ložísk -laparoskopicky	009	400	380	

8630	kolpoperineoplastika (zadná pošvová plastika bez použitia sieťky)	009	362	344	
8631	uretrálna suspenzia (s použitím suburetrálnej pásky na liečbu stresovej inkontinencie) alebo pri vezikorenálnom refluxe	009	450	428	
8634	kyretáž vrátane dilatácie	009	338	321	
8635	amniocentéza - pod USG kontrolou	009	100	95	
8640	ablácia cervikálneho polypu	009	263	250	
8641	adnexektómia - laparoskopicky	009	400	380	
8642	myomektómia - laparoskopicky	009	400	380	
8643	predná pošvová plastika	009	362	344	
8664	rekonštrukčná operácia defektu panvového dna s použitím setu (predný alebo zadný oddiel)	009	450	428	
8648	prerušenie tehotenstva zo zdravotných dôvodov	009	294	279	
8660A	hysteroskopia v kombinácii s inými výkonmi v odbornosti	009	500	475	
8662A	laparoscopia v kombinácii s inými výkonmi v odbornosti	009	500	475	
8909	operácia fimózy - cirkumcizia zo zdravotných dôvodov	010	300	285	
8929	operačná repozícia parafimózy	010	186	177	
9254	operácia venter pendulum zo zdravotných dôvodov	010	210	200	Výkon musí byť vopred schválený RL GR
9255	operácia diastázy priamych brušných svalov	010	350	333	
9302	nekrektómia s anestézou u detí	010	230	219	
9303	drenáž povrchového abscesu s anestézou u detí	010	230	219	
9306	operačné odstránenie zarastajúceho nechta u detí (resekcia a plastika nechtového lôžka) po predchádzajúcej neúspešnej ambulantnej liečby	010	242	230	
9310	exstirpácia a/alebo biopsia lymfatických uzlín z jednej lokality u detí	010	285	271	

Výkony hradené osobitným spôsobom na oddelení s odbornosťou 010 chirurgia – do 31.3.2014:

Kód výkonu	Názov výkonu	odbornosť	OHV cena výkonu v €	podmienky schvaľovania
8507	operácia pórázovej paraatikulárnej burzitídy vo všetkých lokalizáciách	011, 013	350	
8509	operačná dynamizácia vnútrodreňových klincov	011, 013	365	
8510	operačná repozícia jednoduchých zlomenín v celkovej anestéze	011, 013	395	
8513	operačné riešenie epicondylitis radialis	011, 013	299	
8514	operačné riešenie epicondylitis ulnaris	011, 013	299	
8525	operačné riešenie hallux valgus	011	400	
8549	sutúra šľachy	011, 013	406	
8552	operácia malých kĺbov ruky - artrolýza	011	322	

Výkony môže vykonávať lekár v odbore traumatológia.

Kombinované výkony - poskytovateľ môže vykazovať len zmluvne dohodnuté kombinované výkony JZS alebo OHV. Výkony JZS alebo OHV sa spravidla vykazujú samostatne, ak nie je v zmluve uvedené inak.

Ku kódu výkonu č. 8631 v odbore gynekológia sa hradia ako pripočítateľné položky reálne náklady na nákup suburetrálnej pásky na liečbu stresovej inkontinencie, maximálne však do sumy určenej Zoznamom kategorizovaných špeciálnych zdravotníckych materiálov plne uhrádzaných alebo čiastočne uhrádzaných na základe verejného zdravotného poistenia.

Jednodňová zdravotná starostlivosť – zdravotná starostlivosť poskytovaná formou ambulantnej starostlivosti osobe, ktorej zdravotný stav vyžaduje pobyt na lôžku kratší ako 24h.

Nemocnica s poliklinikou Brezno, n.o.

Výkony JZS sa vykazujú ako ambulantné výkony v dátovom rozhraní pre ambulantnú starostlivosť typ ZS 222, v ambulancii s platným kódom JZS. Súčasťou úhrady výkonu JZS je použitie zdravotníckych pomôcok (ďalej len „ŠZM“), ak nie je v zmluve uvedené inak.

Osobitne hrazené výkony – zdravotná starostlivosť poskytovaná formou ústavnej starostlivosti osobe, ktorej zdravotný stav vyžaduje poskytnutie kontinuálnej zdravotnej starostlivosti na lôžku v trvaní viac ako 24 hodín do 72 hodín vrátane a zároveň sa na poskytnutý výkon vzťahuje aspoň jedna z kontraindikácií v zmysle platnej legislatívy pre jednodňovú zdravotnú starostlivosť.

Výkony OHV sa vykazujú ako pripočítateľná položka v dátovom rozhraní pre ústavnú starostlivosť v zmluvne dohodnutej cene k ukončenej hospitalizácii, ktorá je akceptovaná s nulovou cenou.

Súčasťou výkonov hrazených osobitným spôsobom je:

- komplexné vyšetrenie pacienta lekárom, ktorý poskytne osobitne hrazený výkon,
- poskytnutie osobitne hrazeného výkonu podľa zdravotnej indikácie,
- poskytnutie anestézie počas osobitne hrazených výkonov,
- použitie zdravotníckych pomôcok, ak nie je v zmluve uvedené inak,
- následné zabezpečenie potrebnej zdravotnej starostlivosti anesteziológom po anestézii,
- odoslanie odobratého biologického materiálu na histologické vyšetrenie,
- záznam o výsledku histologického vyšetrenia v zdravotnej dokumentácii,
- manažment pacienta v prípade pozitívneho histologického vyšetrenia,
- zdravotná starostlivosť súvisiaca s osobitným výkonom v pooperačnom období,
- rady a poučenia pacienta pred jeho prepustením do domácej starostlivosti,
- iné náklady súvisiace s poskytnutím osobitných výkonov.

K osobitne hrazeným výkonom sa neuhrádzajú ŠZM nad rámec výkonu, pokiaľ v zmluve nie je uvedené inak.

Osobitne hrazené výkony je možné preklasifikovať na úhradu za ukončenú hospitalizáciu, ak u poistenca vznikli komplikácie, ktoré vyžadujú:

- hospitalizáciu dlhšiu ako 72 hodín a zároveň je poskytovaná liečba, ktorá vyžaduje podanie liekov v celkovej sume viac ako 50% z ceny úhrady za osobitne hrazený výkon,
- pobyt na OAIM alebo JIS dlhší ako 24 hodín,
- každé preklasifikovanie osobitného výkonu na hospitalizáciu musí mať podrobné odôvodnenie v zdravotnej dokumentácii a zároveň je predmetom priamej revíznej kontroly.“

8. V Prílohe č. 1 zmluvy – Cena a podmienky úhrady zdravotnej starostlivosti, v časti A Ambulantná zdravotná starostlivosť sa bod 6 označuje ako bod 5.

9. Platnosť Prílohy č. 2 zmluvy - Rozsah zdravotnej starostlivosti sa predlžuje do 30.6.2014.

10. V prílohe č. 2 Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť I. VECNÝ ROZSAH PREDMETU ZMLUVY sa od 1.2.2014 mení znenie bodu 1. ambulantná zdravotná starostlivosť a nahrádza sa nasledovným znením:

1. ambulantná zdravotná starostlivosť			
	druh	odbornosť ambulancií / (časť kódov poskytovateľa "yzz")	typ ZS
všeobecná	všeobecná pre dospelých	020201	101
špecializovaná	Špecializovaná všeobecná	001201, 001202, 003201, 004201, 005201, 005202, 009201, 009203, 010201, 012201, 013201, 025201, 027201, 031201, 046201, 048202, 049201, 051201, 060201, 063201, 064201, 068201, 144201, 155201, 163201, 312201	200
	Špecializovaná onkologická	019201	210
	Dialýza	208601	220
	UPS - ústavná pohotovostná služba	001801, 004801, 007801, 009801, 010801	302
	ZZS – záchranná zdravotná služba	RLP – rýchla lekárska pomoc RZP – rýchla zdravotná pomoc	179201 180203, 180204, 180205, 180206
jednodňová zdravotná starostlivosť		009401	222
SVLZ – spoločné vyšetrenie a liečebné zložky	zobrazovacie	023501	400
	CT – počítačová tomografia	023502	420
	FBLR	027501	400
	Laboratórne	024501, 029501, 031502, 034501	400

11. V Prílohe č. 2 zmluvy – Rozsah zdravotnej starostlivosti, časť II. Maximálny rozsah úhrady zdravotnej starostlivosti sa od 1.2.2014 mení bod 3 ústavná starostlivosť a nahrádza sa nasledovným znením:

„3. Ústavná zdravotná starostlivosť“

Typ ZS	zdravotná starostlivosť	mesačný zmluvný rozsah
601	ukončené hospitalizácie	134 647,00 €
601	ŠZM osobitne uhrádzaný okrem ICD a ŠZM pri hojení rán podtlakovou terapiou	770,00 €

12. Zmluvné strany sa dohodli, že od 1.1.2014 platia VZP, ktoré sú zverejnené na webovom sídle poisťovne www.vszp.sk pod názvom „Všeobecné zmluvné podmienky účinné od 1.1.2014“. Doteraz platné VZP týmto dňom strácajú platnosť.

Čl. 3
Záverečné ustanovenia

1. Tento dodatok, ktorý tvorí súčasť zmluvy, nadobúda platnosť dňom podpisu zmluvnými stranami a účinnosť dňom nasledujúcim po dni jeho zverejnenia v zmysle § 47a zákona č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov.
2. Súhlas s obsahom dodatku vyjadria zástupcovia zmluvných strán svojim podpisom na dodatku.
3. Tento dodatok je vyhotovený v dvoch rovnopisoch, z ktorých každý sa považuje za originál. Každá zmluvná strana obdrží jeden rovnopis dodatku.

